

Proyecto Integral de vida.
Enfocado en la salud y el conocimiento del Ser Humano.
Un nuevo paradigma en las ciencias de la Salud.

¡Hacia la Salud perfecta!

Dr. Cayo Martín MÉDICO
Colg. 484.804.582

DATOS PERSONALES para:

- a. Profesionales – Masajista TNDR
- b. Estudiantes

Rellénalo y enviamos una fotocopia a edicionestndr@gmail.com

1. Nombre y apellidos:
2. Correo electrónico, Teléfono, Web, Dirección:
.....
.....
3. Cursos y estudios TNDR realizados:
4. Otros cursos o estudios que has realizado:
5. Eres médico, fisioterapeuta, naturópata, otros.....
6. ¿Trabajas con la TNDR?
 - a. ¿Exploración Y Masaje TNDR?.....
 - b. ¿Test Sindrómico?.....
 - c. ¿Alimentación Sindrómica TNDR?
 - d. ¿Herbología Sindrómica TNDR?
 - e. Otros TNDR:
7. Utilizas otros tipos de técnicas, menciónalas:
8. ¿Estarías dispuesto a usar sólo la TNDR si el consultante te lo pide?
9. ¿Tienes un despacho de masaje?
 - a. Qué autorizaciones tienes: del ayuntamiento
 - b. Das masaje a domicilio.....
10. Con sinceridad, ¿para qué actividad TNDR crees tú que estas preparado? ¿O deseas prepararte?
.....
.....
11. Otros.....

Autorizo a que mis datos de contacto aparezcan en la web TNDR.

_____ de _____ 2025

Fdo: _____